［た　よ　り］

岡山県支部だより

草野　功

はじめに

透析医療の発達は医療現場のなかでは必須，不可欠な医療として全国津々浦々まで定着してきた．このような背景から日本透析医会が早い時期に発足し，その会員は多大な恩恵を蒙ってきているが，地方においても透析医の大同団結が必要であることを痛感していた．

岡山県における透析医部会の設立の経緯と現状について報告する．

1　設立の動機

昭和50年代はじめ頃から全国的に透析患者数の増加により，透析施設の充実と地域偏在性の是正が急務となった．岡山県においても岡山県保健福祉部（当時は衛生部）幹部から透析施設を県北部にも設置したいとの要望があり，予算措置も組まれていた．しかし，透析専門医の不足から遅々として県下全般への普及はできなかった．私個人として，少しでも通院しやすく，地域に密着した施設づくりに努力したつもりであったが，その後，各地に徐々に透析可能な施設が設立され，透析患者の増加とともに地域透析医療は充実してきた．しかし効率的に信頼される地域医療・福祉という観点から透析施設および透析担当医との連携が必要であることが痛感され，昭和60年代はじめから県下の透析医の組織化をすべきと考えていた．そこで透析関係の諸先輩に組織化を呼び掛けていただくよう要請したが透析医会の設立には至らなかった．当時私は岡山市医師会の役員をつとめており，行政関係者からの透析関連の相談には応じていた経緯もあり，一層透析医会の必要性を感じていたのである．

平成7年1月，突然に阪神・淡路大震災が発生し，大災害時の透析医療の在り方が大きくクローズアップされ，さらに岡山県では全国に先駆けてO-157による出血性大腸炎が集団発生し，それに伴う溶血性尿毒症症候群が出現，その対応に県衛生部は苦慮したのである．このような背景から県下を網羅した透析医の組織化が急務となったのである．

そこで近県の透析医会の状況を調査したところ，多くの県では任意団体として設立されているところが多い状況であった．岡山県では昭和40年頃から岡山透析懇話会が年2回開催され，主に学術面で活動し大きな成果を収めているが施設間の連携はなく，また行政とのパイプも持たない任意団体であるため，政治的に医療・福祉面での役目は果たせない．そのため，この透析懇話会と密に連携しながら公的な組織をつくる必要性があった．このような意見を持った県下の有力な透析医に声をかけ，透析医会設立の準備をした上で平成9年5月，岡山県医師会理事会に透析医部会設立の要望を提出，部会設立が理事会において承認された．同年6月，永山県医師会会長を迎えて岡山県医師会透析医部会の設立総会が行われた．その後，総会決議事項に則り，多方面にわたり積極的に活動を展開しているところである．

2　活動方針

平成9年度から強固な組織づくりを進めながら当面する諸問題に取り組んできたが，平成12年度岡山県医師会透析医部会事業計画は以下のように決定した．「会則に則り，透析医療の向上と発展，社会福祉の増進に努める．透析医療の適正化，介護保険への対応等

岡山県医師会透析医部会　会長

日本透析医会，透析医部会員や患者会等との連携を密にしながら地域医療・福祉に貢献するために以下の事業を行う.」

1　透析医療機関のネットワークの確立と緊急時の対応に関する事項
　・実地訓練（模擬）
　・透析医部会ホームページ開設
　・メーリングリスト構築
2　透析患者の社会復帰の促進と介護保険への対応に関する事項
3　透析医療保険に関する事項
4　透析医療の学術的向上に関する事項
5　その他

3　組織と役員

平成 12 年 3 月現在透析施設 62, 部会会員 83 である．県下のほとんどの施設は部会に加入しており，組織率は 100 % に近い状況である．部会役員の役割分担は**表**のとおりである.

4　主な活動実績

平成 9 年 12 月，岡山県透析ネットワーク構築計画のためのアンケート調査を行った．平成 10 年 7 月，10 年度総会において記念講演「透析診療報酬の変遷と透析医会の歩み」が平沢由平日本透析医会会長により行われ，その内容は日本透析医会雑誌に報告した.

平成 11 年 2 月，岡山県における透析患者の実態に関するアンケート調査が県内の全透析施設の協力により行われ，その結果は岡山県医師会報に掲載した.

平成 11 年 7 月，11 年度総会においての記念講演では「日本透析医会・最近の動向―診療報酬改定・リスクマネジメント―」と題して，山崎親雄日本透析医会常務理事から有益な講演を拝聴した．この中で，岡山県透析医部会ではリスクマネジメントとして，透析施設の医師の急病に対するサポートもしている事実に強い関心が寄せられた.

平成 11 年度は防災対策に多くの努力が払われ，8 月，岡山県福祉関係課と透析医部会との懇談，10 月，岡山県防災対策本部，関係 6 課（相談窓口は保健福祉部施設指導課）との話し合い，11 月，透析施設防災責任者連絡協議会,「災害時ネットワーク作り」岡山県災害対策関係課長会議，12 月，2000 年問題に関する対策本部を設置（西崎内科医院）し，災害対策委員は越年待機した．この 2000 年コンピュータ問題は，1 月 1 日全透析施設から問題なし，との回答を得た.

平成 12 年 7 月，総会における記念講演として「透析災害危機管理のあり方」と題して内藤秀宗神戸・甲南病院院長に阪神・淡路大震災の対応をもとに講演があり，今後の防災対策に多くの示唆に富んだ内容を聞くことができた．また,「糖尿病腎症の展望」と題した馬場園哲也東京女子医大糖尿病センター講師から，増加しつつある糖尿病からの透析患者の対応について，講演をいただいた．今回は，各施設の透析に関わっているコメディカルの方々にも参加していただき，チーム医療としての透析医療の意義も深めた.

8 月，透析医療施設間の情報伝達のためと，災害時の迅速な情報収集と伝達のためのホームページ・メーリングシステムが構築され，8 月 24 日，県下全域にわたって防災訓練が行われた．その詳細な結果は「透析医療危機管理システム―岡山方式―」と題して日本透析医会雑誌に投稿中である.

9 月 2 日，県医師会主催の「救急の日」行事に，笛木防災対策委員長が「災害と透析医療」と題して講演を行い，一般医師会員へのけいもうと理解を得ていただいた.

その他，患者会（岡山県腎臓病患者連絡協議会）と

表　岡山県医師会透析医部会役員名簿

所属医師会			業務分担
会　長	草野　功	岡山市	
副会長	西崎哲一	玉島	総務・情報
〃	大森浩之	都窪	総務・会計
理　事	北田信吾	津山市	移植・情報
〃	菅　嘉彦	井原市	災害救急
〃	木本克彦	岡山市	広報・福祉行政
〃	笛木久雄	都窪	災害救急
〃	宮崎雅史	岡山市	保険
〃	平松　信	岡山市	保険
〃	杉本　茂	吉備	会計・情報
〃	福島正樹	倉敷	学術
〃	片山　弘	和気	学術
監　事	徳山　勝	岡山市	
〃	小林完二	岡山市	
顧　問	槙野博史	岡山大学第三内科	
〃	柏原直樹	川崎医大腎臓内科	
〃	大沢源吾	川崎福祉大学	
岡山県医師会担当理事		福岡英明	
事務局	重井医学研究所附属病院		

の連携，保険診療に関する検討等について各担当役員が活躍している．

5 今後の課題

年々増加する透析患者，高齢化する患者に対応するため，地域医療の充実と患者のQOL増進の観点からハード・ソフト両面の充実と施設間の十分な連携，透析施設の経営基盤の確立が必要である．

岡山県医師会透析医部会はどのように，その活動内容を充実していくか，今後の大きな課題である．部会員の意見・意向を最優先し，日本透析医会，県医師会，県腎協，行政と協調しながらタイムリーな活動と同時に未来を指向した活動をしなければならないと考えている．

岡山県では透析医部会の歴史は浅いが会員の組織率は抜群である．まず，積極的に取り上げた問題は災害対策であり，その組織・情報ネットワークの構築は平素の医療連携の基礎となるものであり，今後も一層の充実を図らなければならない．

経営基盤の確立は，安心して医療を受けられるかどうか患者にとって重大な問題である．医療保険の改定ごとに診療報酬の引下げが行われ，患者会も心配している．今後一層重要となるであろう危機管理，感染症対策には，施設の整備とともに人的資源・資質の向上が必要である．その費用はすべて診療報酬に頼らざるをえない状況では，医療保険の改定ごとに下がる診療報酬に歯止めをかける必要もある．医療現場での効率化，施設間の連携は個々の施設と患者をとうして行われるべきであるが，地域医療の観点から問題があれば透析医部会が関与すべきでもあろう．

県保健福祉部・保健所は県下の透析患者の実態を十分に把握していないが，透析医部会ではかなり正確に実態と患者数を掴んでおり，その情報は県当局に提供することで合意している．このことは，岡山県透析医部会を県医師会の一つの部会として組織化したため，公的な団体として認めたことであり，対行政への活動がしやすく，意見が取り上げられるようになったのである．

おわりに

いずれにしても透析医療が医療界で大きな分野をしめるようになった現在，日本透析医会や近隣の透析部会との連携，患者会等との連絡を密にしながら今後の対策を考えていかなければならないと考えている．今後一層のご指導・ご鞭撻をお願いしたい．